

## **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU *POST PARTUM* TENTANG ASI EKSKLUSIF**

Chatarina Suryaningsih  
Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Jendral Achmad Yani Cimahi

### **ABSTRACT**

This research to find out if the influence of health education against knowledge mother post partum about exclusive breast feed in Melati room 1 Sariningsih Hospital Bandung. This research adopts pre-experimental study with approach one group pretest and posttest design. Instrument in this research used a questionnaire with 20 questions. The technique of data collection used purposive sampling according to criteria inclusion and exclusion. Population in this research is all mother post partum. The sample in this research as many as 20 respondents. Result of research obtained value mean knowledge before health education is 10,59 while the value mean health education is 16,75. The different value is 5.800 with standard deviations 2.668 and seen from the value of p value 0.000. There can be concluded that health education can affect knowledge mother post partum about exclusive breast feed. Therefore expected the continuity in run the granting health education by the exertion of post partum knowledge about exclusive breast feed.

---

**Keywords** : Health, Education, Breast, Feed, Knowledge

### **ABSTRAK**

Pendidikan kesehatan akan meningkatkan pengetahuan sehingga diharapkan terjadi peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu *Post Partum* Tentang ASI Eksklusif di Ruang Melati 1 RS Sariningsih Kota Bandung. Penelitian ini menggunakan desain pre eksperimen dengan rancangan *one group pretest* dan *posttest*. Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Teknik pengambilan data menggunakan *Purposive Sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum dengan sampel 20 responden. Nilai rerata pengetahuan sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan adalah 10.59 sedangkan nilai rerata sesudahnya adalah 16.75. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu post partum tentang ASI eksklusif dengan p value 0.000. Diharapkan adanya kesinambungan dalam menjalankan program pemberian pendidikan kesehatan oleh tenaga kesehatan kepada ibu post partum tentang ASI eksklusif.

---

**Kata kunci** : Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, ASI Eksklusif.

## PENDAHULUAN

Periode neonatal merupakan periode tersingkat dari semua periode kehidupan neonatal yaitu periode penyesuaian yang radikal terhadap perubahan suhu udara, pernafasan, pengisapan dan menelan serta pembuangan. Periode ini juga merupakan periode yang berbahaya dan akan berdampak pada berat badan bayi baru lahir yang menurun, tingkah laku yang tidak teratur dan angka kematian bayi (AKB) yang tinggi. AKB di Indonesia pada tahun 2010 mencapai 34 per 1.000 kelahiran hidup (*Indonesia Demographic and Health Survey*, 2007). Angka di atas menunjukkan bahwa Indonesia masih belum bisa memenuhi target ke empat dari MDGs 2015 yaitu menurunkan angka kematian anak (bayi dan balita) menjadi dua per tiga dari keadaan pada tahun 1990 dimana AKB diharapkan turun menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup (BAPPENAS, 2010). Menurut WHO (2013), Empat pembunuh utama terbesar pada balita di dunia adalah 18% disebabkan oleh pneumonia, 16% disebabkan oleh prematuritas (14% selama periode neonatal dan 2% dalam periode pasca-neonatal), 11% disebabkan oleh penyakit diare dan 10% disebabkan oleh asfiksia lahir (9% selama periode neonatal dan 1% dalam periode pasca-neonatal).

Angka kematian bayi akibat berbagai penyakit infeksi seperti penyakit diare dan infeksi saluran pernapasan akut dapat ditekan dengan pemberian ASI sampai 2 tahun. Selain itu ASI juga dapat mengurangi kejadian penyakit lain seperti radang telinga tengah, radang selaput otak, infeksi saluran kemih dan infeksi radang usus halus dan usus besar akibat jaringan kekurangan oksigen atau akibat

terapi *antibiotic* (Ariani, 2010). Banyak program yang dikelola oleh pemerintah untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI di Indonesia, di antaranya adalah pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan, penerapan inisiasi menyusui dini (IMD) serta pemberian makanan Pendamping ASI (MP-ASI) lokal pada bayi 6 bulan ke atas dan meneruskan ASI sampai usia 2 tahun, adanya pojok laktasi di tempat-tempat umum, serta di dukung dengan adanya kebijakan-kebijakan pemerintah mengenai peningkatan pemberian ASI dan adanya Rumah Sakit atau Puskesmas sayang bayi serta adanya program rawat gabung.

Kajian Maryunani (2012) menyatakan lebih dari 3000 penelitian menunjukkan pemberian ASI selama 6 bulan adalah jangka waktu yang paling optimal untuk pemberian ASI eksklusif. Menurut Khasanah (2011), pemberian ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan memberi berbagai manfaat bagi bayi, antara lain: menurunkan resiko gizi berlebih, meningkatkan kesehatan di masa kanak-kanak, meningkatkan kekebalan tubuh, menekan resiko alergi, bercak kulit, diare, infeksi saluran pernafasan, tidak membuat berat badan bayi turun. Hal ini disebabkan karena ASI merupakan zat gizi yang sangat ideal. Dengan tatalaksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan bayi normal sampai usia 6 bulan.

Indonesia mempunyai cakupan pemberian ASI eksklusif yang cukup rendah. Menurut Profil Data Kesehatan Indonesia (2012), persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Negara-negara ASEAN, menunjukkan Indonesia menduduki peringkat ke 10 dari

18 negara yaitu dengan persentase sebesar 32%. Sedangkan Sri Lanka menduduki urutan ke satu dengan presentase 76% dan diikuti oleh Korea Selatan dengan 65%. Dari data tersebut menunjukkan bahwa Indonesia masih jauh tertinggal dalam hal pemberian ASI apabila di bandingkan dengan negara-negara ASEAN yang lain. Perilaku pemberian ASI eksklusif di Indonesia juga masih belum seperti yang diharapkan.

Menurut laporan dari BPS (2008), pada hasil SDKI tahun 2002-2003 menunjukkan bahwa bayi di bawah umur 5 tahun yang mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan adalah sebesar 40% sedangkan menurut hasil SDKI tahun 2007 adalah sebesar 32%. Angka ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan sebesar 8%. Sedangkan dari data RISKESDAS tahun 2010, menunjukkan bahwa bayi usia 0-5 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif di Indonesia menurun kembali sampai 5% yaitu menjadi 27,2%. Namun hal ini berbanding terbalik pada tahun 2012, karena terjadi peningkatan persentase pemberian ASI eksklusif yang cukup signifikan dari tahun 2010 sampai 2012 yaitu kurang lebih sebesar 15% menjadi 42% (Profil Demografi Kesehatan Indonesia, 2012).

Rendahnya pencapaian tersebut salah satunya dipengaruhi oleh perilaku ibu menyusui dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Menurut teori Green (Notoatmodjo, 2003) bahwa perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain yang terwujud dalam pengetahuan, keyakinan dan nilai yang dianut ibu tentang pemberian ASI pada bayi. Sedangkan menurut Roesli (2004), fenomena kurangnya pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor,

diantaranya: pengetahuan ibu yang kurang, beredarnya mitos yang kurang baik, serta kesibukan ibu bekerja dan singkatnya cuti melahirkan. Dari penelitian yang dilakukan oleh Setiowati (2011) yang berjudul Hubungan faktor-faktor Ibu dengan Pelaksanaan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-12 bulan dalam Jurnal Kesehatan Kartika, mengungkapkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.

Rumah Sakit Sariningsih merupakan RS Militer yang berada di Kota Bandung. RS ini menyediakan pelayanan untuk melahirkan baik itu dengan melahirkan secara spontan ataupun dengan melalui operasi *Sectio* (SC). Ibu *post partum* dan bayinya akan ditempatkan di ruangan khusus *post partum* yaitu di Ruang Melati I. Dari Hasil wawancara pada tanggal 19 April 2013 terhadap tiga orang petugas kesehatan yang ada di Ruang Melati I didapatkan data bahwa di Ruang Melati I ini sebelumnya sudah ada program tetap untuk pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu *post partum* tentang ASI eksklusif. Namun sayangnya, Penkes ini hanya akan diberikan apabila ada ibu *post partum* yang menanyakan seputar ASI eksklusif, dan informasi yang diberikan hanya seputar apa yang ditanyakan oleh ibu *post partum* tersebut, sehingga mengakibatkan tidak ada kesinambungan dalam menjalankan program untuk pemberian informasi kepada Ibu *Post partum*.

Dari hasil Observasi pada tanggal 26 April 2013, ternyata di Ruang Melati I RS Sariningsih ini tidak ada media-media yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif dan menyusui seperti leaflet, brosur dan poster-poster ASI eksklusif ataupun ibu menyusui. Selain itu, ruangan

yang seharusnya di gunakan untuk pojok laktasi juga belum dipergunakan oleh ibu untuk menyusui bayinya, tetapi malah dibiarkan kosong dan ibu menyusui bayinya di ruang rawat inap atau di ruangan bayi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan kepada 10 orang ibu *post partum* di ruang Melati 1 RS Sariningsih kota Bandung pada tanggal 26 April 2013, didapatkan bahwa 7 dari 10 orang ibu *post partum* mengatakan belum pernah mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif. Selain itu ke tujuh ibu tersebut juga tidak tahu tentang pengertian dari ASI eksklusif, hal ini dibuktikan oleh jawaban yang diberikan oleh ibu-ibu tersebut yaitu 4 orang ibu *post partum* mengatakan bahwa ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja namun bayi boleh diberikan air putih, air teh, air tajin ataupun pisang untuk memperkuat tubuh bayi dan 3 orang ibu *post partum* lainnya mengatakan tidak tahu tentang ASI eksklusif. Dari 7 orang ibu *post partum* ini ada 2 orang ibu yang mengatakan bahwa mereka bekerja sehingga mereka merasa tidak mampu untuk memberikan ASI eksklusif dan lebih memilih untuk memberikan susu formula. Sedangkan 3 orang dari 10 ibu *post partum* lainnya mengatakan pernah mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif dari petugas kesehatan. Sementara itu 1 orang dari 10 ibu lainnya merasa kesulitan dalam memberikan ASI karena merasa volume ASInya sedikit dan takut tidak mencukupi untuk kebutuhan bayinya.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan *quasi-experimental design* dengan *pre and*

*post test nonequivalent control group design* untuk membandingkan tindakan yang dilakukan sebelum dan sesudah eksperimen, dan menggunakan jenis rancangan penelitian *one group pretest-posttest design*. Peneliti memberikan perlakuan pada kelompok studi tetapi sebelumnya dites dahulu (*pretest*) selanjutnya setelah perlakuan kelompok studi dites kembali (*posttest*). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu *post partum* yang melahirkan (baik itu melahirkan secara spontan ataupun *sectio*) dan ada di Ruang Melati I RS Sariningsih Kota Bandung dengan rata-rata jumlah 51 orang ibu *post partum* per bulan.

Dalam penelitian ini jumlah sampel yang diambil adalah sebanyak 20 orang, yaitu 20 orang ibu *post partum* yang ada di Ruang Melati I RS Sariningsih Kota Bandung. Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner yang disusun oleh peneliti berdasarkan teori yang terkait dengan pengetahuan ibu *post partum* tentang ASI eksklusif, yaitu pengertian, waktu pemberian ASI eksklusif, kandungan, jenis-jenis, manfaat, teknik, masalah-masalah menyusui, kebutuhan ibu menyusui, cara memerah ASI, cara menyimpan ASI yang diberikan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Kuesioner yang diberikan kepada responden sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan ini merupakan kuesioner yang sama dalam bentuk *multiple choice* (pilihan ganda), antara lain dengan memberikan pertanyaan kepada responden dengan empat buah jawaban dalam bentuk huruf yaitu a, b, c dan d dengan jumlah pertanyaan sebanyak 20 soal. Jawaban responden yang benar diberi skor 1, dan apabila jawaban salah diberi skor 0.

## HASIL DAN BAHASAN

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat. Jumlah sampel yang digunakan adalah 20 orang responden ibu *post partum* di ruang melati 1 RS Sariningsih kota Bandung. Nilai mean pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 10.59 dengan nilai standar deviasi 2.438. *Confidence Interval* dengan nilai minimum 9.81 dan nilai maksimum 12.09 dengan tingkat kepercayaan 95 %. Nilai mean pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 16.75 dengan nilai standar deviasi 1.209. *Confidence Interval* dengan nilai minimum 16.18 dan nilai maksimum 17.32 dengan tingkat kepercayaan 95 %.

Nilai rerata pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 10.59, nilai rerata pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 16.75, terdapat perbedaan nilai rerata pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu sebesar 5.800 dengan nilai standard deviasi 2.668, nilai 95 % *confidence interval* dengan nilai minimum 4.552 dan nilai maksimal 7.048, dengan nilai *p value* 0.000 kurang dari  $\alpha$  ( $\alpha = 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara rerata pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan rerata pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Dengan demikian dapat diartikan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  gagal ditolak. Ada pengaruh yang bermakna antara Pendidikan Kesehatan terhadap pengetahuan ibu *post partum* tentang ASI Eksklusif di Ruang Melati 1 RS Sariningsih Kota Bandung.

Nilai skor rerata pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 10.59 dengan SD sebesar 2.438, *confidence Interval* 95% dengan nilai minimum dalam penelitian sebesar 9.81 sedangkan nilai maksimumnya sebesar 12.09. Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah Pendidikan, Massa media atau informasi, Sosial ekonomi, Lingkungan, Usia, Pengalaman, Keyakinan, Jenis kelamin dan Pekerjaan. Notoatmodjo (2003) juga mengungkapkan berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dengan cara tradisional untuk memperoleh pengetahuan diantaranya adalah dengan cara coba salah (*trial dan error*), cara kekuasaan atau otoritas, berdasarkan pengalaman pribadi dan melalui jalan pikiran.

Kuesioner dalam penelitian berisikan sembilan item tentang ASI eksklusif yang meliputi pengertian, kandungan, jenis-jenis, manfaat, teknik, masalah-masalah menyusui, kebutuhan ibu menyusui, cara memerah ASI dan cara menyimpan ASI. Banyaknya jawaban yang benar pada setiap item pertanyaan dalam kuesioner menunjukan responden umumnya sudah mempunyai pengetahuan yang cukup tentang materi seputar ASI eksklusif. Nilai skor rerata pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 10.59 dengan SD sebesar 2.438. Nilai skor rerata tersebut berada dalam rentang nilai maksimum dan minimumnya yaitu diantara 9.81-12.09. Hal ini menunjukan bahwa pengetahuan ibu *post partum* ini sudah cukup baik. Hasil penelitian ini bisa dipengaruhi oleh pengalaman seseorang.

Mayoritas ibu *post partum* dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang sudah memiliki anak yaitu ibu yang memiliki anak dalam keadaan hidup kurang dari dua. Sejalan dengan yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2003), pengalaman merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Apabila dengan cara yang digunakan tersebut orang dapat memecahkan masalah yang sama, orang dapat pula menggunakan cara tersebut. Sehingga dengan semakin banyaknya jumlah anak maka ibu *post partum* ini akan mengalami kecenderungan memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang belum pernah memiliki anak.

Pengamatan di lapangan menunjukan bahwa kebanyakan dari ibu *post partum* yang ada di ruang Melati 1 RS Sariningsih belum pernah mendapatkan Pendidikan Kesehatan mengenai ASI Eksklusif baik itu dari petugas kesehatan, media cetak, media poster, leaflet dan lain-lain sebelum dan sesudah masuk ke RS Sariningsih. Media-media yang dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan ibu *post partum* seperti media poster, leaflet maupun pelaksanaan program tetap untuk pelaksanaan pendidikan kesehatan di Ruang Melati 1 RS Sariningsih kota Bandung juga masih sangat kurang. Padahal sesuai dengan yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2003) di atas bahwa pengetahuan seseorang salah satunya bisa dipengaruhi oleh massa media atau informasi yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya: media elektronik, buku petunjuk, petugas

kesehatan, media poster, leaflet, kerabat dekat dan sebagainya.

Nilai skor rerata pengetahuan ibu *post partum* setelah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 16.75 dengan SD sebesar 1.209, *confidence Interval* 95% dengan nilai minimum dalam penelitian sebesar 16.18 sedangkan nilai maksimumnya sebesar 17.32. Pengaruh tingkat pengetahuan seseorang terjadi karena adanya faktor komunikasi yang merupakan proses pengoperasian rangsangan atau stimulus dalam bentuk lambang atau simbol bahasa atau gerak (Notoatmodjo, 2003). Selanjutnya Notoatmodjo (2003) membagi faktor komunikasi tersebut kedalam empat bentuk, yaitu: Komunikasi Interpersonal, Komunikasi Tatap Muka, Komunikasi Media Massa dan Komunikasi Organisasi. Promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu (Notoatmodjo, 2003).

Pendidikan kesehatan adalah proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu-individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran (*Literacy*) serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan (*Life skill*) demi kepentingan kesehatannya (Nursalam, 2008). Proses pemberian informasi dalam bentuk pendidikan kesehatan ini tidak lepas dari tahapan-tahapan penerapan ilmu pengetahuan. Seperti yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2003) dalam Sari (2009) bahwa suatu pesan yang diterima oleh individu akan melalui empat tahapan, antara lain: *Awareness* (kesadaran), *Interest* (menarik), *Evaluation* (menimbang-nimbang), *trial* (mencoba).

Hasil penelitian menunjukan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif ternyata terjadi peningkatan pengetahuan ibu *post partum* sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan setelah diberikan pendidikan kesehatan, hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan nilai rerata pengetahuan ibu *post partum* dari 10.59 meningkat sebesar 6.16 menjadi 16.75 dengan SD sebesar 1.209. Nilai skor rerata tersebut berada dalam rentang nilai maksimum dan minimumnya yaitu diantara 16.18-17.32.

Pemberian pendidikan kesehatan dilakukan di Ruang Melati 1 RS Sariningsih kota Bandung sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu *post partum* tentang ASI Eksklusif. Hasil penelitian p value 0.000 dengan  $\alpha$  kurang dari 0.05 dapat di simpulkan ada perbedaan yang signifikan antara rerata sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan, hal ini menunjukan ada pengaruh yang bermakna antara pemberian pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan ibu *post partum*.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiowati (2011) yang berjudul Hubungan faktor-faktor Ibu dengan Pelaksanaan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-12 bulan dalam Jurnal Kesehatan Kartika, mengungkapkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini juga diperkuat dengan adanya teori yang di ungkapkan oleh teori Green (Notoatmodjo, 2003) bahwa perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain yang terwujud dalam pengetahuan, keyakinan dan nilai yang dianut ibu tentang pemberian ASI pada bayi. Roesli (2004) juga memperkuat teori

tersebut dengan mengungkapkan bahwa, fenomena kurangnya pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya: pengetahuan ibu yang kurang, beredarnya mitos yang kurang baik, serta kesibukan ibu bekerja dan singkatnya cuti melahirkan.

Menurut Trisnawati (2011) dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu *Post partum* dalam Pemberian ASI Secara Dini di Rumah Sakit Bersalin Mariana Kabupaten Kubu Raya Tahun 2011 menunjukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu *post partum* tentang ASI terhadap pemberian ASI secara eksklusif. Nurazizah (2011) juga menuturkan dalam penelitiannya yang berjudul Pengaruh penyuluhan melalui media KIE mengenai ASI eksklusif dan IMD terhadap pengetahuan ibu hamil di Pengasinan, Kecamatan Sawangan Depok tahun 2011 bahwa ada perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan mengenai ASI eksklusif dan IMD. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puryanto (2012), bahwa pendidikan kesehatan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan pendidikan kesehatan yang berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Nilai rerata pengetahuan sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan adalah 10.59. Nilai rerata pengetahuan sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan adalah 16.75. Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu *Post Partum* tentang ASI Eksklusif dengan

perbedaan rerata sebelum dan sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan sebesar 5.800 dengan p value 0.000. Berdasarkan hasil penelitian dan analisa Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan ibu *Post partum* Tentang ASI Eksklusif di Ruang Melati 1 RS Sariningsih Kota Bandung, peneliti memberikan saran yaitu sosialisasi dengan lebih baik lagi mengenai teori-teori terkini tentang ASI eksklusif. Supaya ibu-ibu yang akan menyusui mendapatkan informasi yang tepat agar bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Karena tanpa pengetahuan yang cukup baik perilaku pemberian ASI eksklusif hanya akan menjadi wacana saja.

Untuk mengoptimalkan pemberian informasi tersebut diperlukan penambahan buku-buku terkait ASI eksklusif yang dari segi bahasa lebih mudah di fahami dan lebih bisa di aplikasikan oleh ibu-ibu menyusui. Selain itu diperlukan adanya pelatihan-pelatihan bagi tenaga kesehatan agar bisa lebih mendalami mengenai informasi yang terkait dengan ASI eksklusif, sehingga pada saat akan memberikan pendidikan kesehatan materi yang disampaikan bisa lebih baik lagi. Diperlukan adanya penambahan media-media yang mendukung pemberian ASI eksklusif seperti media poster dan leaflet. Selain itu harus ada peningkatan pelaksanaan program tetap dalam pemberian pendidikan kesehatan ASI eksklusif kepada ibu-ibu *post partum* karena kebanyakan dari ibu *post partum* tersebut belum pernah terpapar dengan informasi yang jelas dan tepat mengenai ASI eksklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ariani. (2010). *Ibu Susui Aku! Bayi Sehat dan Cerdas dengan ASI*. Bandung: Khazanah Intelektual
- Arikunto, S. (2010). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- BAPPENAS. (2010). *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Indonesia 2010*. BAPPENAS atau KPPN
- Budiman. (2011). *Penelitian Kesehatan Buku Pertama*. Bandung: PT Refika Aditama
- Bobak. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta: EGC
- Dahlan, S. (2012). *Langkah-langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Dewiyana. (2012). *Memaknai Masa Lampau Demi Kemajuan Masa Depan*. Diakses dari [http://dinkes.jatimprov.go.id/userimage/MEMAKNAIMASA\\_DEPAN.pdf](http://dinkes.jatimprov.go.id/userimage/MEMAKNAIMASA_DEPAN.pdf)
- Fatimaningrum & Arumi. 2009. *Perkembangan Neonatal*. Dari <http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/masa%20neonatal.pdf>
- Fikawati, S. (2009). *Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 4(3), 120-131.
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.



- Khasanah, N. (2011). *ASI atau Susu Formula Ya?.* Yogyakarta: Flash Books.
- Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia 2007 tentang Data Cakupan ASI Eksklusif
- Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia 2010 tentang Data Cakupan ASI Eksklusif
- Maryunani, A. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi.* Jakarta: Trans Info Media.
- Meadow, R. (2003). *Pediatrik Edisi 7.* Jakarta: Erlangga
- Nurazizah, (2011). *Pengaruh penyuluhan melalui media KIE mengenai ASI eksklusif dan IMD terhadap pengetahuan ibu hamil di kelurahan Pengasinan Depok.* Dari <http://lontar.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=20289485&lokasi=lokal>
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jogjakarta: PT Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi.* Jakarta: PT Asdi Mahasatya
- \_\_\_\_\_. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: PT Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni.* Jakarta: PT Rineka Cipta
- Puryanto, dkk. (2012). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa Terhadap Bahaya Merokok.* Diperoleh dari <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/71/106>
- Profil RS Sariningsih. *Data Rekam Medis Ruang Melati 1.* Tahun 2012-2013.
- Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2012 (Data Cakupan ASI Eksklusif)
- Redaksi. (2013). *Belum Capai Target MDGs 2015 AKI-AKB Masih Tinggi.* Diakses dari <http://padangekspres.co.id/?news=berita&id=42808>
- Riyanto, A. (2011). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan.* Yogyakarta: Nuha Medika
- Roesli, U. (2007). *Mengenal ASI Eksklusif Seri 1.* Jakarta: Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara
- Rudolf, A. (2006). *Buku Ajar Pediatrik Rudolph Volume 1.* Jakarta: EGC
- Santoso. (2008). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 6-12 Bulan.* *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 2.6 (4), 67-75.
- Sastroasmoro, S. (2011). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis.* Jakarta: Sagung Seto.
- Setiawati, S. (2008). *Proses Pembelajaran dalam Pendidikan Kesehatan.* Jakarta: Trans Info Media.
- Setiawati, T. (2011). *Hubungan Faktor-faktor Ibu dengan*

- Pelaksanaan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 6-12 Bulan. Jurnal Kesehatan Kartika*, 1.5 (3), 10-17.
- Soetjiningsih. (2012). *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Sugiharto, dkk. (2003). *Faktor-faktor resiko Hipertensi Grade II pada masyarakat (studi kasus di Kabupaten Karanganyar)*. Diperoleh dari <http://eprints.undip.ac.id>
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta
- Sulistyawati, A. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi.
- Sundawati, Y. (2011). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: Refika Aditama.
- Trisnawati, (2011). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Post Partum dalam Pemberian ASI Secara Dini di Rumah Sakit Bersalin Mariana Kabupaten Kubu Raya Tahun 2011*. Dari <http://www.akbidpb-pontianak.ac.id/index.php/19-sample-data-articles/apb>
- WHO. (2013). *Penyebab Kematian Anak*. Diperoleh dari [http://www.who.int/gho/child\\_health/mortality/mortality\\_causes\\_text/en/index.html](http://www.who.int/gho/child_health/mortality/mortality_causes_text/en/index.html)